

晋城大医院 晋煤集团总医院

病人病情告知书

科别: 患者姓名: 性别: 女 年龄: 29岁 床号: 住院

目前诊断: 1. 脂肪栓塞综合征(暴发型) 2. 缺血缺氧性脑病; 3. 呼吸衰竭; 4. 双肺挫伤; 5. 失血性休克; 6. 低钾血症; 7. 左股骨中下段骨折; 8. 左足第五跖骨基底骨折; 9. 右下肢皮肤软组织剥脱伤; 10. 腰椎横突骨折。

目前病情: 患者目前病情危重。目前查体: 血压: 146/78mmHg。神志昏迷, 双侧瞳孔不等大, 左侧约2.5mm, 右侧约3.5mm, 对光反射存在; 经口气管插管, 呼吸机辅助呼吸, 呼吸24次/分, 血氧饱和度维持在99%左右。听诊双肺呼吸音粗, 未闻及明显干湿啰音。心率: 103次/分, 窦性律齐。腹软, 听诊一分钟未闻及肠鸣音。腋窝周围、前胸部、腹部可见出血点; 左股骨持续牵引, 右侧膝部无菌敷料包扎。双侧巴氏征阳性。

医疗措施: 1. 患者带气管插管第9天, 拔管困难, 目前神志昏迷, 气道自洁能力差, 需要较长时间行机械通气, 需行气管切开术; 2. 目前现有医疗条件有限, 鉴于患者病情, 家属拒绝到上级医院作进一步治疗; 3. 患者左股骨中下段骨折, 目前给予持续牵引, 经全院会诊讨论后, 认为目前不适宜手术治疗, 后期可能致残、骨筋膜综合征肢体缺血坏死需要截肢或脂肪栓塞加重; 4. 患者病情发生迅速, 该病死亡率高; 5. 可能发生心跳骤停、脑栓塞加重、缺血缺氧性脑病造成不可逆损伤难以恢复。

医疗风险:

- 1、我的主管医师已经详细向我解释目前病情、医疗措施、医疗风险, 我同意医师根据具体情况决定治疗措施。
- 2、我完全理解在目前科学条件下, 有可能发生无法预料或不能防范的不良后果。
- 3、我没有接到任何关于我病情治疗结果和预后的保证。
- 4、我完全理解我的病情情况以及需要采取的医疗措施, 我愿意承担由此引起的医疗风险, 以我本人(或受委托人)签字为据。

患者(受委托人)签名: 医师签名:

2020-03-12 10:03:58